

## Дослідження стану сітківки після фемтосекундного видалення катаракти

Безкоровайна І. М., Стебловська І. С.

Вищий державний навчальний заклад України “Українська медична стоматологічна академія” (Полтава, Україна)

**Актуальність.** Однією з найчастіших причин зворотної сліпоти у світі є катаракта, що зустрічається, приблизно, в 17 мільйонів людей. Тому видалення змутненого кришталика є одним з найпоширеніших оперативних втручань в офтальмології. Видалення катаракти за допомогою фемтосекундного лазера (ФЛЕК) є найсучаснішим досягненням офтальмохірургії, тому є досить дискусійним. Перевагами використання ФЛЕК, в першу чергу, вважають - чіткість виконання капсулорексису, зниження потужності ультразвукової енергії та часу її використання, зменшення тривалості оперативного втручання, точність виконання розрізів. Обговорення впливу даного виду оперативного втручання на передній відрізок ока проводяться досить активно. Однак, дані за вплив ФЛЕК на структури заднього відрізка ока, особливо сітківки, та ускладнення, що виникають у післяопераційного періоду, освітлені недостатньо.

**Мета.** Виявити та дослідити зміни стану сітківки після фемтосекундного видалення катаракти.

**Матеріал та методи.** Під нашим спостереженням знаходилось 13 пацієнтів (21 око), що мали неускладнену катаракту II-IV ступеня щільності ядра по Buratto. Середній вік хворих становив  $68,5 \pm 5,4$  роки. Чоловіки склали 52,8 % від загальної кількості хворих, жінки - 47,2%. Всім хворим одночасно була проведена екстракція катаракти з використанням фемтосекундного лазера LenSx та факомащини Constellation Vision System. Зміни морфології сітківки виявляли за допомогою оптичної когерентної томографії (ОКТ) на апараті 3D OCT 2000 TOPCON, що виконувалась всім пацієнтам у до- та післяопераційному періоді. Під час проведення томографії оцінювали товщину макулярної ділянки за допомогою програми 3D macula. Також

проводились загальноофтальмологічні обстеження - візометрія, периметрія, тоіометрія. Термін спостереження - 1-й день, 1-й та 3-й місяці.

**Результати.** Середнє значення товщини сітківки макулярної ділянки в 1-й день післяопераційного періоду становило  $254,1 \pm 8,52$  мкм (крайні іпачснпл 250 та 271 мкм), що вважали за вихідний рівень. Морфологічні показники центральної зони сітківки через 1 місяць після видалення катаракти дорівнювали  $268,4 \pm 7,41$  мкм ( $p > 0,05$ ). З мінімальним значенням - 232 мкм, з максимальним - 277 мкм. Результати трьохмісячного спостереження: середнє значення товщини сітківки фовеолярної зони становило  $259,13 \pm 4,61$  мкм ( $p > 0,05$ ), найнижчий показник 227 мкм, найвищий - 273 мкм.

Зміни гостроти зору у терміни спостереження складали: 1-й день післяопераційного періоду -  $0,24 \pm 0,07$ , 1-й місяць після видалення катаракти -  $0,77 \pm 0,04$  та  $0,81 \pm 0,05$  через 3 місяці післяопераційного періоду ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** 1. Статистично достовірних змін приросту товщини сітківки після екстракції катаракти за допомогою використання фемтосекундного лазера не виявлено в жодному терміні спостережень. 2. Клінічно значимого набряку макулярної ділянки не виявлено ні в одному з випадків.